



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE NICARAGUA, Managua

CENTRO DE INVESTIGACIONES Y ESTUDIOS DE LA SALUD

ESCUELA DE SALUD PÚBLICA



Maestría Administración en Salud

2015-2017

Informe Final de Tesis para Optar al

Título de Máster en Administración en salud.

**PERCEPCION DE LOS PACIENTES EN RELACION AL TRATO
DIGNO EN LA ATENCION DE ENFERMERIA. SERVICIO DE
HOSPITALIZACION SEMI PRIVADO, HOSPITAL MILITAR ESCUELA
DR. ALEJANDRO DAVILA BOLAÑOS, MANAGUA NICARAGUA
ABRIL 2017.**

Autora:

Maybel de los Ángeles López

Lic. en Enfermería.

Tutora:

Msc. Rosario Hernández

Docente investigadora.

Managua, Nicaragua Julio 2017

INDICE

RESUMEN.....	i
DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
I. INTRODUCCION.....	1
I. ANTECEDENTES	2
III. JUSTIFICACION.....	4
IV. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	5
V. OBJETIVOS	6
VI. MARCO TEORICO.....	7
VII. DISEÑO METODOLÓGICO.....	17
VIII. RESULTADOS Y ANALISIS DE RESULTADOS	21
IX. CONCLUSIONES.....	36
X. RECOMENDACIONES.....	37
XI. BIBLIOGRAFIA.....	38
ANEXOS	41

RESUMEN

Objetivo: Determinar la percepción de los pacientes en relación al trato digno en la atención de enfermería en Hospitalización Semi Privado del Hospital Militar Escuela Dr. Alejandro Dávila Bolaños. Managua, Nicaragua. Abril 2017.

Diseño: Estudio descriptivo, transversal, con universo de 240 pacientes ingresados en el mes de abril con una muestra de 120 pacientes que cumplieron los criterios de inclusión. La recopilación de la información fue a través de un instrumento internacional utilizado en México (encuesta auto aplicable)

Resultados: La edad en predominio fue de 31 a 51 años, el 68% tiene la secundaria concluida con una estancia de 2 a 5 días de hospitalización, en 66% son INSS, 37% eran atendidos por el servicio de Medicina Interna. El 85% conoce el significado de trato digno, al igual que los deberes y derechos de pacientes, de lo cual 15% lo conoció en el Hospital, el 36% percibió el trato digno por enfermería como “Muy Bueno” Los criterios evaluados del indicador del trato digno .el mayor percibido fue 99. %, “la enfermera le explica sobre los cuidados o actividades que le va a realizar y en 98% “la enfermera lo saluda en forma amable”. Cercanos al estándar con 97% “Lo trata con respeto le ofrece las condiciones necesarias que guardan su intimidad y/o pudor. “La enfermera se dirige a usted por su nombre con 95% los Criterios menos percibidos con 86%. Se presenta con usted, le enseña a usted y sus familiares de los cuidados que debe tener respecto a su padecimiento en un 78%.

Conclusiones: La percepción del usuario se relaciona directamente con el Trato Digno que recibe, es decir se sentirá mayormente satisfecho con el servicio, siempre y cuando el personal le brinde cuidados de calidad con respeto a la dignidad humana y los derechos generales de los pacientes.

Palabras Clave: trato digno, percepción, enfermera, paciente, calidad.

DEDICATORIA

A DIOS TODO PODEROSO

Primeramente por su gran amor y misericordia que cada día me da las fuerzas para seguir en el camino de la perseverancia, y por darme la sabiduría y el entendimiento que me han permitido trascender en el camino y conocimiento de Enfermería. Sin la ayuda y la fortaleza de ese Ser supremo, hoy este logro no fuese realidad.

A mi familia:

Que de forma incondicional apoyaron todo el proceso hasta culminar los estudios.

A los pacientes:

Que merecen ser atendidos con calidad y calidez humana.

Al (CIES):

Por brindarme la oportunidad de prepararme y culminar la maestría en administración de servicios de salud.

Un especial agradecimiento a la **Msc. Rosario Hernández**, que ha sido una gran tutora para la realización de esta investigación.

Maybel de los Ángeles López.

AGRADECIMIENTO

En primer lugar a Dios por haberme guiado por el camino de la sabiduría hasta ahora; en segundo lugar a cada uno de los que son parte de mi familia a Martha López mi Madre, Juana Francisca González mi segunda madre MI ABUELA, A mis hermanos; por siempre haberme dado su fuerza y apoyo incondicional que me han ayudado y llevado hasta donde estoy ahora.

A mis compañeros de tesis Lic. María Leticia Sánchez, Lic. Mariela Zambrana Álvarez, Lic. Liliam Vivas G. y Lic. Erick Centeno Hernández. Por la aceptación en su equipo de trabajo y por hacerme sentir parte del mismo.

Por último y no menos importante **A todos los docentes** del Centro de Investigación y Estudios de la Salud de la U.N.A.N. mismos que desde el inicio mostraron capacidad y la virtud de transmitir sus conocimientos y experiencias en especial a la **Msc. Rosario Hernández**.

Maybel de los Ángeles López.

I. INTRODUCCION

A través de la historia la enfermera se ha preocupado por adquirir conocimientos que fundamenten las acciones de enfermería, para brindar a los pacientes una mejor calidad de atención y de esta forma pueda alcanzar el éxito y el reconocimiento como una gran profesión, lo cual va a depender del logro y la responsabilidad de asumir los desafíos que se manifiestan a nivel mundial, lo que permitiría mejorar la calidad de atención brindada.

En calidad de salud, el trato digno es uno de los indicadores que mide la atención y por lo tanto debe ser de estricto cumplimiento por todo el personal de salud en especial por enfermería quien es el que brinda atención directa y está en contacto por más tiempo con el paciente además de ser un derecho de los usuarios hacer tratados como persona, más que como pacientes a la vez esta conducta se convierte en una estrategia que tiene como objetivo, elevar la calidad de los servicios de salud y llevarla a niveles aceptables en todo el país y sean percibidos por la población al recibir las personas un trato digno y una atención de enfermería efectiva.

El trato digno se fundamenta en el código de ética de enfermería, de la Asociación de Enfermeras Nicaragüenses donde cita, “el personal de enfermería deberá ser defensor /a de los derechos de los usuarios y promoverá una cultura de buen trato en las unidades de salud.

El presente estudio se consideró de importancia para mejorar la calidad de atención de los pacientes al determinar la percepción de los pacientes en relación al trato digno en la atención de enfermería en el servicio de hospitalización semi privado, Hospital Militar Escuela Dr. Alejandro Dávila Bolaños. Abril 2017.

I. ANTECEDENTES

Marín Laredo Ma. Martha y colaboradores 2015 Satisfacción laboral de enfermería y trato digno en usuarias hospitalizadas en un hospital de Morelia Michoacán México obtuvo como resultado El 81.2% (69) de las usuarias califican o perciben el trato digno como excelente, el 15.3 % (13) lo califican como bueno y el 3.5 % (3) como regular.

Martínez de los Santos Silvia, en el 2014, también en México llamado Percepción y cumplimiento del trato digno como indicador de calidad en la atención de enfermería en derecho habientes de una institución de salud, y el resultado fue “92.9%, el criterio más percibido “lo trata con respeto” y el menos percibido, uso del lenguaje adecuado con un 50%”.

Mónica del Carmen Burgos Moreno y Tatiana María Paravicklijn 2013 en su estudio Percepción de violencia de los pacientes hospitalizados en los servicios de medicina y cirugía del hospital las higueras, Talcahuano, Chile que obtuvo como resultado la “falta de atención” en la satisfacción de necesidades de aseo y/o confort fue ejemplificada recurrentemente por los pacientes en estudio con el tiempo prolongado que demoraba el personal de salud en atender llamados de solicitud.

J. Silva-Fhon y colaboradores 2013 Lima Perú Percepción del paciente hospitalizado respecto a la atención de enfermería en un hospital público donde concluyo en sus resultados que los pacientes tuvieron una percepción medianamente favorable respecto a la atención brindada por enfermería siendo el componente confort desfavorable destacando que el ambiente hospitalario presenta ruidos y falta de limpieza lo que interfiere en el descanso.

Martínez Julio Cesar, en el 2012, en México realizó un estudio llamado Cumplimiento del Indicador Trato Digno por enfermería en la Consulta Externa de un hospital de tercer nivel, el resultado fue “95% para el criterio lo trata con respeto y el más bajo 48.3% en el criterio se presenta con Usted, en la evaluación total los derechohabientes expresaron no percibir un trato digno por parte del personal de enfermería.

Nava-Gómez Martha y Colaboradores 2011 Trato digno otorgado por enfermeras en centros de salud Morelos, México 33.3 % de los pacientes señalaron que las enfermeras no le proporcionaron información con claridad al recibir su atención médica; más del 15 % de las personas encuestadas afirmaron no haber recibido un trato digno en la Institución de salud de la cual recibieron atención.

Nieto-González Leslie Arandy y colaboradores, 2011 en México, en el estudio “Percepción del trato digno por la mujer embarazada en la atención Obstétrica de Enfermería”, el “64% percibió el trato digno como bueno, coincidiendo en el 18% para el nivel de percepción excelente y regular, el criterio más alto, lo trata con respeto durante su procedimiento y el más bajo, la enfermera le resguarda su intimidad y pudor”.

En el Hospital Militar Escuela Dr. Alejandro Dávila Bolaños, no se ha realizado ningún estudio relacionado a este tema tan sensible y relevante en la práctica diaria del ejercicio profesional de Enfermería, muchos podrían ser los factores que condicionan el cumplimiento de este indicador.

II. JUSTIFICACION

La relación enfermera paciente es un aspecto fundamental en la recuperación del paciente, porque si se logra una buena comunicación basada en la confianza, se puede generar en el enfermo un sentimiento de seguridad que lo haga receptivo a las sugerencias y recomendaciones que inciden positivamente en la evolución de la enfermedad.

La evaluación del cuidado de enfermería, debe ser un proceso continuo y flexible, basado en datos enfocados en el resultado del cuidado, y en la percepción de satisfacción del usuario; dado que el grado de satisfacción es el indicador fundamental de la calidad asistencial. Desde este enfoque la percepción que el paciente tenga sobre el cuidado de enfermería que recibe, es importante para retroalimentar no solamente la profesión si no también el servicio que cada una de las instituciones ofrece a las personas; y esta está relacionada con el grado de satisfacción que tenga.

El personal de enfermería tiene la obligación, ante cualquier paciente, ofrecer un trato digno, esto incluye el saludo amable, la presentación del personal de salud, hablarles por su nombre, la explicación de las actividades o procedimientos que se les va realizar, salvaguardar su intimidad, el hacerles sentir seguro, ser tratados con respeto, brindarles información acerca de los cuidados posteriores al procedimiento, no solo a ellos si no al familiar responsable, y por último, la satisfacción de los pacientes con respecto al trato del personal que le atendió.

La principal motivación de la realización de este estudio, surgió de la necesidad no contar con antecedentes en cuanto a este tema en el hospital Militar, además de eso encontrar una herramienta que permita identificar los errores para potenciar la calidad de la atención. Por otra parte, la amplia gama de pacientes aporta diversas características sociodemográficos; de interés para el estudio, ya que permiten determinar la percepción de los pacientes en relación al trato digno en la atención de enfermería, en hospitalización semi privado del Hospital Militar Escuela Dr. Alejandro Dávila Bolaños. Managua, Nicaragua. Abril 2017.

III. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.

Los nuevos enfoques de gerencia en salud sobre la satisfacción del usuario exponen que brindar calidad, significa comprender a las expectativas de los usuarios, razón por la cual, el hecho de no brindar una atención de enfermería con calidad trae consigo problemas para los usuarios ya que se van a sentir insatisfecho con la atención recibida y esto puede traer consecuencias en su estado de salud, generando tratamientos más largos, hospitalizaciones más prolongadas y por ende mayor inconformidad, relacionándose esta última con la imagen y economía de las instituciones de salud.

Por lo cual se plantea la siguiente pregunta:

¿Cuál es la percepción que poseen los usuarios hospitalizados en relación al trato digno en la atención de enfermería del servicio semi privado Hospital Militar Escuela Dr. Alejandro Dávila Bolaños, Managua, Abril 2017?

Así mismo las siguientes interrogantes:

1. ¿Cuáles son las características sociodemográficas de los usuarios en estudios?
2. ¿Qué conocimientos tienen los usuarios sobre el significado de trato digno?
3. ¿Cuál es la percepción de los usuarios sobre el trato digno recibido por el personal de enfermería?
4. ¿Cuál es el nivel de cumplimiento del indicador de calidad trato digno en enfermería?

IV. OBJETIVOS

Objetivo General:

Determinar la percepción de los pacientes en relación al trato digno en la atención de enfermería en el servicio de hospitalización semi privada, Hospital Militar Escuela Dr. Alejandro Dávila Bolaños, Managua, Abril 2017.

Objetivos Específicos:

1. Indicar las características sociodemográficas de los usuarios en estudios.
2. Identificar los conocimientos que tienen los usuarios sobre el significado de trato digno.
3. Establecer la percepción de los usuarios sobre el trato digno recibido por el personal de enfermería.
4. Precisar el nivel de cumplimiento del indicador de calidad trato digno en enfermería.

V. MARCO TEORICO

En Enfermería se han abordado investigaciones relevantes que permiten sentar los antecedentes del área temática, y en este sentido, esas investigaciones se visualizan desde una óptica de percepción de los usuarios, grado y nivel de satisfacción de los pacientes como también la creación y validación de instrumentos fiables que permiten evaluar, describir, determinar y medir la calidad de la atención en salud y la calidad de la atención de Enfermería con base en las experiencias de cuidado y percepciones de los usuarios.

El desarrollo de la disciplina de enfermería profesional surge con los aportes que Florence Nightingale, madre de la enfermería moderna, durante su arduo y maravilloso trabajo en el auge del siglo XIX. La historia relata que su alta capacidad intelectual para abordar los problemas de atención en salud de la época la constituyeron en una mujer admirada hasta el punto de convertirse en la primera mujer consultora en materia de salud pública con una experiencia e inteligencia incalculable; demostró ser una excelente gerente con un ingenio administrativo sin precedentes en la historia de la mujer, y en cuanto a su relación con el comité de dirección muchas veces impugnaba las decisiones y a veces hasta hacía caso omiso de ellas para beneficiar a los pacientes, esta acción develaba en Florence su intenso interés en lograr la satisfacción de los pacientes; características que le fueron abriendo las puertas en el sector laboral y social, pues sus sugerencias para la creación de los hospitales era tan importante, que hasta le consultaban sobre cómo debía ser la infraestructura de las salas de atención a los enfermos, es decir, Florence se convirtió en una de las más grandes críticas de los sistemas de salud y hospitales de la época; su capacidad de evaluación era impresionante, hasta el punto de recibir un reconocimiento por el sector oficial militar, quienes la veían como un recurso humano que prometía muy buenos resultados. A pesar de que la Calidad como concepto no se asoció directamente con los postulados de Nightingale, todo su trabajo devela las características de la calidad a través de sus acciones y la puesta en escena de los resultados obtenidos.

En Lima Perú en el año 2010. Se realizó un estudio por Liliam Claudia Romero sobre percepción del paciente acerca de la calidad de atención que brinda la enfermera en el servicio de Medicina en el hospital Nacional Daniel Alcides Carrión. Donde evaluaron la calidad de atención del personal de enfermería como medianamente desfavorable con tendencia a desfavorable (56.67%), debido que el paciente manifiesta que la enfermera se muestra insensible ante el dolor, falta de amabilidad al atenderlo, frente a la invasión de la privacidad, falta de cortesía ya que las enfermeras no lo saludan, no les dicen cómo se llaman, no los llaman por su nombre, muestran indiferencia por el ambiente de la unidad así como por los ruidos que dificultan su descanso y el desinterés por su alimentación.

El **trato digno** como indicador de calidad en enfermería tiene sus orígenes en el 2002, a partir de la cruzada nacional de calidad de los servicios de Salud de México, en donde la Comisión Interamericana de Enfermería en conjunto con la Dirección General de Calidad y Educación en salud, iniciaron la evaluación de los servicios que brinda enfermería, se dieron a conocer un conjunto de indicadores por su relación importante en la práctica diaria y el control de riesgo y daño innecesario al paciente, que permiten identificar la percepción de los usuarios, entre ellos está el de la dimensión Interpersonal el de “trato digno”, este hace referencia a la percepción que tiene el paciente o familiar del trato y la atención proporcionada por el personal de enfermería durante su hospitalización y que tiene sus cimientos en el código de ética de enfermería y en la dimensión interpersonal en la forma de respetar al paciente como ser humano biológico, psicológico, social y espiritual.

El Sistema Nacional de Indicadores de Calidad en Salud (INDICAS) es una herramienta que permite registrar y monitorear indicadores de calidad en las unidades de los servicios de salud, además de darles seguimiento y la oportunidad de establecer comparaciones entre las unidades de atención médica en el país.

El trato digno es uno de los indicadores de calidad a nivel internacional que se utiliza para medir y evaluar constantemente de manera exhaustiva la atención brindada a los pacientes desde la dimensión interpersonal.

El trato digno que otorga el personal de enfermería a los pacientes está sustentado en el respeto a los derechos humanos, a las características individuales, a la información completa, veraz, oportuna y la amabilidad por parte del quien que oferta el servicio (Gutiérrez, 2012, p. 20).

Los pacientes tienen derecho a recibir un cuidado integral de calidad, para ello se requiere de enfermeras con estimación y respeto de sí misma y de los demás que amen la vida en cualquiera de su forma y que manifiesten sus valores a través de la paciencia y la inteligencia con capacidad de observación, reflexión y optimismo para que puedan conducir su práctica con un alto sentido ético y de satisfacción propia. (Rios, 2014)

La satisfacción del paciente está relacionada positivamente al rendimiento de la enfermera en su trabajo, lo que técnicamente se conoce como eficiencia o productividad, la actitud de satisfacción e insatisfacción depende en gran parte de lo que la enfermera brinda en una atención de calidad formas. (Rios, 2014)

La enfermera dentro del servicio de hospitalización tiene como finalidad ofrecer servicios asistenciales efectivos, con sentido humanitario dirigidos al cuidado de la salud del paciente y familia; con acciones de promoción, prevención, curación y rehabilitación. El rol profesional de enfermería en el servicio de hospitalización es considerado de gran importancia, sus funciones están relacionadas con la aplicación del proceso de atención de enfermería iniciándose por la valoración, el estado nutricional y el examen físico, el apoyo psicológico, preparación para procedimientos y manejo de pacientes de alto riesgo, así como las actividades de gestión.

El apoyo psicológico ante la hospitalización es indispensable en el paciente, debe recibir un trato amable, cordial, expresándole palabras que le den seguridad, confianza, a fin de minimizar el grado de ansiedad, nerviosismo o depresión que presenta ante esta situación que para muchos es desconocida, explicándole en que

consiste lo que se va a realizar y lo que podría sentir, el tiempo aproximado de duración y lo importante de su colaboración.

La enfermera debe reflexionar sobre su trato al paciente, debe llamar al paciente por su nombre e intentar establecer una relación profesional – paciente, confianza para preguntar por su estado, dolor, etc., debe saber hablar y escuchar al paciente, para detectar posibles complicaciones clínicas, valorar si el paciente está usando sus facultades intelectuales o están ensombrecidos, para evaluar no solo un estado de lucidez sino su entrada en un proceso patológico, la enfermera debe aportar seguridad y con ello, tranquilidad al paciente dándole a conocer su nombre, proporcionándole una explicación concisa y adecuada acerca de los procedimientos que se le van a realizar, diferenciando la información orientativa de la información clínica explicándole el mecanismo de su entorno; apoyando el esfuerzo y colaboración del paciente con refuerzos positivos, por ser ello un voto de confianza que les anima a seguir adelante, cuidando de los comentarios delante de los pacientes, pues no solo les aumenta su angustia, sino que también son fuente de gran incertidumbre.

El manejo del paciente consiste en que la enfermera debe estar preparada para conocer rápidamente las distintas patologías concomitantes manejo de la farmacología específica, sus diluciones y administración, efectos secundarios y colaterales, utilización de respiradores, interpretación de gases arteriales en sangre y otros análisis específicos. Estar adiestrado en RCP, sondas vesicales y nasogástrica. Interpretación del monitoreo electrocardiográfico, etc., y las actividades de gestión están dadas por el tipo de coordinación, comunicación e información que realiza con los demás miembros del equipo de salud. La satisfacción del paciente debe ser tomado en cuenta por la enfermera. Toda vez que el profesional de enfermería satisface las necesidades del paciente y por ello debe hacerlo presentándose de manera cortés en el momento que lo necesite a fin de lograr la eficiencia, competencia profesional, eficacia, continuidad y seguridad; asimismo debe mantener una buena relación interpersonal basado en el trato digno,

el respeto, la confianza, empatía, seguridad e información y debe proporcionar comodidad durante su estadía.

Los días de hospitalización, es fundamental para evaluar el entorno hospitalario; un paciente que ha permanecido mayor tiempo hospitalizado puede identificar lo positivo y negativo en el trato recibido por parte de los profesionales de la salud, y tener una percepción más aproximada de la realidad mientras que un paciente que recién ingresa al servicio sólo podría manifestar su primera impresión.

“La hospitalización va a hacer al individuo vulnerable a varios estímulos, no solo provenientes de la enfermedad que le afecta, sino también del medio ambiente y las relaciones que se establecen durante la hospitalización” (Martínez 2015.)

“El paciente verá alterada su autoestima y producirán cambios emocionales intensos que requieren de reajustes” (Jiménez 2000). Estos reajustes repercuten en las necesidades de seguridad y pertenencia, aparecen sentimientos de culpa que aumentan con el tratamiento despersonalizado de los procesos diagnósticos, terapéuticos y asistenciales a los que se ve sometido durante la hospitalización. Por lo que los pacientes consideran importante las relaciones que se establecen con el equipo de salud, especialmente con el personal de enfermería, el cual está a cargo de ellos durante las 24 horas del día. (33) Es importante que por este motivo la obtención de la percepción del paciente, se haga de forma adecuada, valorando su estado de salud y sus capacidades actuales para interpretar los datos internos y externos, la habilidad para captar, sentir, atender, escuchar, comprender. Del mismo modo es necesario para valorar el contexto de su aprendizaje social, los símbolos predominantes, el significado del contexto hospitalario, el grado de empatía entre pacientes y personal durante la prestación de los cuidados, pues es innegable que a lo largo del proceso de atención se van formando los pacientes su propia percepción acerca del actuar de la enfermera. (34)

Evaluar la percepción del usuario, le permite al centro hospitalario obtener un conjunto de conceptos y actitudes en relación a la atención ofertada, situando áreas de oportunidad y la creación de estrategias para la mejora continua, minimizando las deficiencias que pongan en riesgo la satisfacción de la población usuaria.

La Ley General de salud, Ley N° 423, expresa en el capítulo II, inciso 6 de los derechos y obligaciones del usuario, establece claramente que los usuarios del sector público y privado gozarán de “Respeto a su persona, dignidad humana e intimidad sin que pueda ser discriminado por razones de: raza, de tipo social, de sexo, moral, económico, ideológico, político o sindical, tipo de enfermedad o padecimiento, o cualquier otra condición, conforme los tratados internacionales que sean suscritos por la República de Nicaragua. y en su numeral 14 queda establecido así mismo que tienen derecho “A exigir que los servicios que se le prestan para la atención de su salud, cumplan con los estándares de calidad aceptados en los procedimientos y prácticas institucionales y profesionales. (Nicaragua, 2012) Y el Trato digno es un componente importante de calidad y que debe ser medido sustancialmente para obtener resultados concretos que requieren ser mejorados.

La ética como una disciplina de la filosofía es la aplicación de la razón a la conducta, exige reflexionar individualmente sobre el deber de cada momento y circunstancia concreta.

Los cuidados de enfermería enfocados desde cada criterio del trato digno fueron ejemplificados a cada paciente según el ambiente de atención en que se encontraba con el fin de tener resultados reales de la atención que brinda enfermería de hospitalización semi privada.

1. La enfermera lo saluda amable: debe presentarse, saludar según horas del día, buen día, buenas tardes, buena noche, por lo general en los cambios de turnos volverlo a ver mientras lo atiende y saluda.
2. Se presenta con Usted: Debe presentarse por su nombre y expresarle que es la enfermera responsable de ella y está para servirle.

3. La enfermera se dirige a usted por su nombre: debe llamar a cada paciente por su nombre, no usar palabras diminutivas o de tutear con palabras como “madre, amor” cariño tierna.
4. La enfermera le explica sobre los cuidados o actividades que le va a realizar: va desde la toma de signos vitales, el medicamento la quimioterapia que le va administrar, los estudios de laboratorios, de ultrasonografía, los procedimientos, los controles de ingeridos y eliminados, los controles de glicemias capilares, recolecciones de muestras, el baño en cama.
5. La enfermera se interesa porque dentro de lo posible su estancia sea agradable: Que el ambiente esté limpio, ventilación adecuada, mantener orden y hablar en tono suave, proporcionarle ropa limpia, brindarle su dieta indicada, acudir a los llamados que los paciente realiza, hacer recorrido por cada unidad de los paciente, mantener adecuado manejo de las canalizaciones e hidrataciones etc.
6. La enfermera procura ofrecerle las condiciones necesarias que guardan su intimidad y/o pudor: Enfermería debe permanecer junto al paciente en los pases de visita médica, en las curaciones, en las exploraciones, proporcionarle ropa y ayudarlo de ser necesario a cubrirse adecuadamente y descubrir solo el área a examinar.
7. La enfermera le hace sentir segura al atenderle: enfermería debe mostrar seguridad profesional en cada procedimiento como aspiración de traqueotomía al canalizarlo aplicación de tratamiento y hemoderivados, explicarle previamente al paciente, asistirlo cuando no pueda movilizarse solo, realizarle su higiene con respeto y amabilidad, explicarle muy bien las normas de deberes y derechos del paciente dentro de la Institución.
8. La enfermera lo trata con respeto: enfermería debe explicar las veces que sea necesario a paciente y familiar cualquier duda, no contestar con expresiones groseras, ni realizar gestos desagradables, debe arreglarle su unidad con gentileza, preguntarle si puede retirar bandejas de alimentación, respetar la decisión del paciente si rehúsa determinado procedimiento, por el

motivo que sea, debe evitar hacer comentarios de otras pacientes y de las actitudes de cada paciente o familiar.

9. La enfermera le enseña a usted o a su familiar de los cuidados que debe tener respecto a su padecimiento: cada paciente es único independientemente de su diagnóstico médico, enfrenta su situación de salud de forma diferente, a veces tiene conocimiento de su enfermedad, pero enfermería debe cumplir siempre todas sus funciones y la de enseñar es una de ellas y la que menos se realiza en la atención que brinda, como explicar las horas de ayuno ante un procedimiento quirúrgico el reposo absoluto en pacientes con criterios de aislamiento los cambios posturales en pacientes encamados.
10. Se siente satisfecho con el trato que da la enfermera: en general valora la satisfacción que tienen los pacientes en relación a todo el trato recibido de parte de enfermería durante su hospitalización, después de haberle explicado bien cada aspecto relacionado a la atención y sus cuidados.
11. Hay continuidad en los cuidados: enfermería debe dar cumplimiento y seguimiento a todos los cuidados que tiene cada paciente, independientemente del cambio de turno, esto garantiza una pronta recuperación, menos tiempo de hospitalización, seguridad en el paciente y una mayor satisfacción de la atención recibida.

A continuación se presenta la definición de algunos términos a fin de facilitar su comprensión:

Percepción.- Es el conjunto de conocimientos adquiridos mediante nuestros sentidos, que nos permiten apreciar lo que está en nuestro entorno y lo que pasa.

Percepción del Paciente sobre la calidad de atención.- Es la respuesta expresada del paciente sobre la impresión obtenida a través de los sentidos acerca del cuidado que le brinda la enfermera.

Calidad de la Atención. Es la respuesta expresada por el paciente sobre como aprecia su entorno y las relaciones interpersonales durante la atención que reciba del profesional de enfermería.

PRINCIPIOS ETICOS

Respeto: (a los Derechos Humanos y a las características de la persona) Es una aptitud imprescindible para conseguir una buena comunicación con los usuarios, este se trasmite a través de acciones y aptitudes el respeto es una actitud que enfatiza la valía e individualidad de otra persona, implica que las esperanzas o sentimientos de la persona son especiales y únicos, incluso aunque a los demás les parezca similar en muchas formas.

El respeto se transmite escuchando a las personas de lo que está expresando además es importante proporcionarle privacidad cuando se realicen los procedimientos y explicarle adecuadamente los cuidados o actividades que le va a realizar.

Información: (completa, veraz, oportuna y entendida por el paciente, o por quien sea responsable de él o de ella) La información y el consentimiento informado forma parte de un proceso de relación destinado a la toma de decisiones clínicas no solo por el médico sino también por los usuarios de ahí que se trata de un proceso continuado y fundamentalmente verbal y de ahí también que se trate de un acto clínico, con su finalidad de instaurar, facilitar y llevar a cabo un tratamiento médico.

El proceso de intercambio de relación esencialmente hablado, debe acreditar lo que debería exigir su constancia por escrito que el usuario ha recibido toda su información que desde su punto de vista le es necesaria para tomar una decisión. Darle a conocer las normas establecidas dentro del hospital, explicarle los cuidados o actividades que le va a realizar, enseñarle al familiar sobre los cuidados con respecto a su padecimiento.

Interés; (manifiesto en la persona, sus mensajes, sensaciones y sentimientos) la enfermera debe estar siempre atenta a las necesidades de los usuarios y especialmente cual es la ayuda que ellos requieren, debe mostrar respeto por los usuarios, disponibilidad y deseos de trabajar con él siempre viéndolo como una persona única y fomentando su autonomía. La forma en que la enfermera siente la acción de ayuda a los usuarios supone la diferencia en el resultado de la asistencia, desde el punto de vista de expansión de la personalidad. Entregar turno de manera adecuada para que haya continuidad en los cuidados de enfermería.

Amabilidad: Una persona amable es aquella que por su actitud afable, complaciente y afectuosa es digna de ser respetada por que también respeta al otro. La amabilidad es la manera más sencilla, delicada y tierna de tratar al otro, libre de exclusivismos. Es entonces cuando la amabilidad se convierte en una constante porque el comportarse de manera complaciente y afectuosa con los demás, sentir su felicidad, es lo mismo que sentir la propia dicha y alegría compartida. Ser amable llega a ser algo así como una necesidad biológica del espíritu. Esto se manifiesta al saludarlo con amabilidad y presentarse por su nombre.

VI. Diseño Metodológico

a. Tipo de Estudio:

Descriptivo Transversal.

b. Área de Estudio:

Servicio de Hospitalización semi privada, Hospital Militar Escuela Dr. Alejandro Dávila Bolaños.

c. Universo de Estudio:

Lo constituyeron 255 pacientes ingresados en el servicio de hospitalización semi privada del Hospital Militar Escuela Dr. Alejandro Dávila Bolaños.

En el mes de Abril 2017.

d. Muestra:

120 pacientes ingresados en mes de abril en el servicio de hospitalización semi privada que equivale al 47% de la población en estudio los cuales cumplían los criterios de inclusión y exclusión.

e. Unidad de Análisis:

Pacientes ingresados.

f. Criterios de Selección:

Criterios de Inclusión:

- a. Todos los pacientes ingresados en este período de lunes a domingos.
- b. Con 24 horas de estancia hospitalaria.
- c. Pacientes que deseen colaborar
- d. Pacientes conscientes y que tuvieran más de 18 años en el momento de la aplicación.

Criterios de Exclusión:

- a. Pacientes que no ingresen en el período de estudio.
- b. Pacientes que no desean colaborar.
- c. Fichas que no tengan datos completos.
- d. Pacientes con menos de 24 horas de estancia hospitalaria.

g. Fuente de Información:

La fuente de información es primaria, directamente a los pacientes del servicio.

h. Variables de Estudios:

Objetivo 1: indicar las características sociodemográficas de los usuarios:

- 1. Edad
- 2. Sexo
- 3. Escolaridad,
- 4. Estancia Hospitalaria.
- 5. Categoría de Usuario.
- 6. Especialidad.

Objetivo 2: Identificar el Conocimiento de los usuarios sobre el significado De “trato digno”.

- 1. Conoce sobre Deberes y Derechos de los Usuarios
- 2. Medios por los que conoce sobre los derechos de los pacientes.
- 3. Conocimiento del significado de trato digno.

Objetivo 3: Percepción de los usuarios sobre “trato digno por el personal de enfermería.

- 1. Percepción
- 2. Relación enfermera-paciente

Objetivo 4. Nivel de cumplimiento del indicador de calidad “trato digno”.

1. Respeto.
2. Amabilidad.
3. Comunicación.
4. Confianza.
5. Empatía.

I. Instrumentos de Recolección de Datos:

El Instrumento que se utilizó es validado internacionalmente e implementado en México incorporado en la tercera sección fue una encuesta auto aplicable, estructurado en 3 secciones y 21 ítems, en la primera sección incluye 6 variables sociodemográficas, en la segunda sección se incorporan 5 ítems relacionadas al conocimiento en relación al trato digno como un derecho de todos los usuarios y que se le debe dar a conocer a todo paciente a su ingreso, en la tercera sección se integran 11 reactivos validados en los formatos TDE “Recolección de datos de Indicadores de Trato Digno por Enfermería”, elaborado por el Sistema Nacional de Indicadores de Calidad en salud (INDICAS), de México.

Se selecciona por ser uno de los más utilizados y que están relacionados con la atención directa del área de Enfermería, que permite identificar la percepción de los usuarios en relación al trato percibido durante su estancia hospitalaria, con un estándar del 95% de calificación mínima esperada para el cumplimiento de los criterios establecidos para el trato digno. Asignándole un valor según las opción afirmativas: 10 respuestas “Excelente”, 7-8 respuestas “Muy bueno”, 5-6 respuestas “Bueno”, 3 o 4 respuestas “Regular”, 2 o 1 respuestas “Malo”.

j. Procesamiento de datos:

La información se procesó a través de la realización de base de datos en el programa SPSS versión 20 y el documento se elaboró utilizando los programas Microsoft Word y Excel 2013. Se realizó cruce de variables en frecuencias y porcentajes, posteriormente se presentaran en cuadros y gráficos.

k. Aspectos Éticos:

La información fue manejada de acuerdo a los procedimientos del Hospital Militar Escuela Dr. Alejandro Dávila Bolaños, la encuesta contemplaba el anonimato y confidencialidad ya que no examinaría nombre ni número de expedientes de los participantes.

La participación de los usuarios fue voluntaria y a cada participante se le dio explicación sobre el objetivo del estudio y si aceptaba a participar se le daba a leer y firmar la hoja de consentimiento informado.

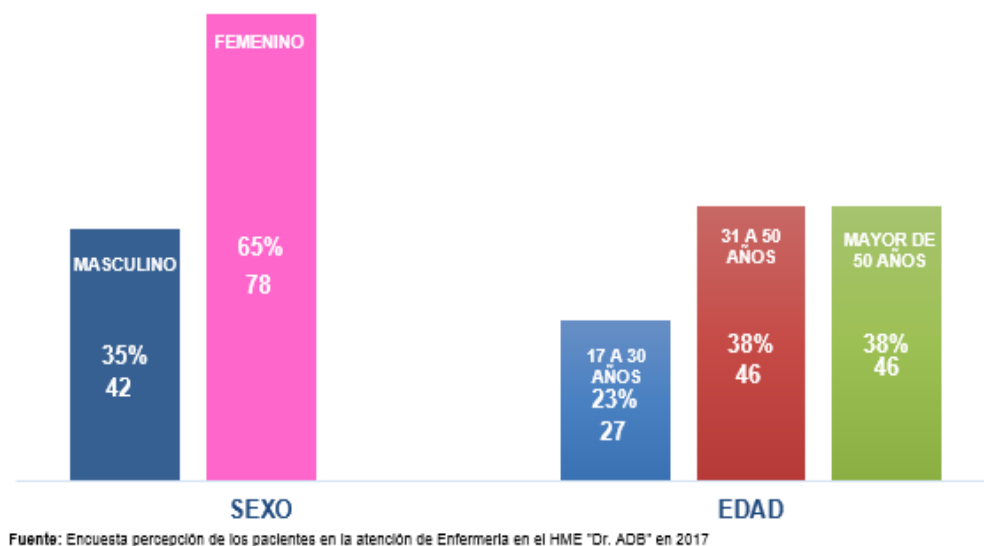
l. Trabajo de Campo:

Se efectuó el llenado del instrumento en el mes de abril a todos los usuarios ingresados y que contemplaban los criterios requeridos de inclusión y exclusión, se le explicó el objetivo de la misma, luego se dio a conocer y firmar el consentimiento informado y se llenó en días alternos en horarios adecuados por la misma investigadora para no interferir con la rutina laboral diaria del servicio.

II. RESULTADOS Y ANALISIS DE RESULTADOS

Objetivo 1. Características sociodemográficas de los usuarios en estudios.

Gráfico 1. Distribución según edad y sexo. Percepción de los pacientes en relación al trato digno en la atención de enfermería servicio de hospitalización semi privado H.M.E.DR.A.D.B ABRIL 2017.

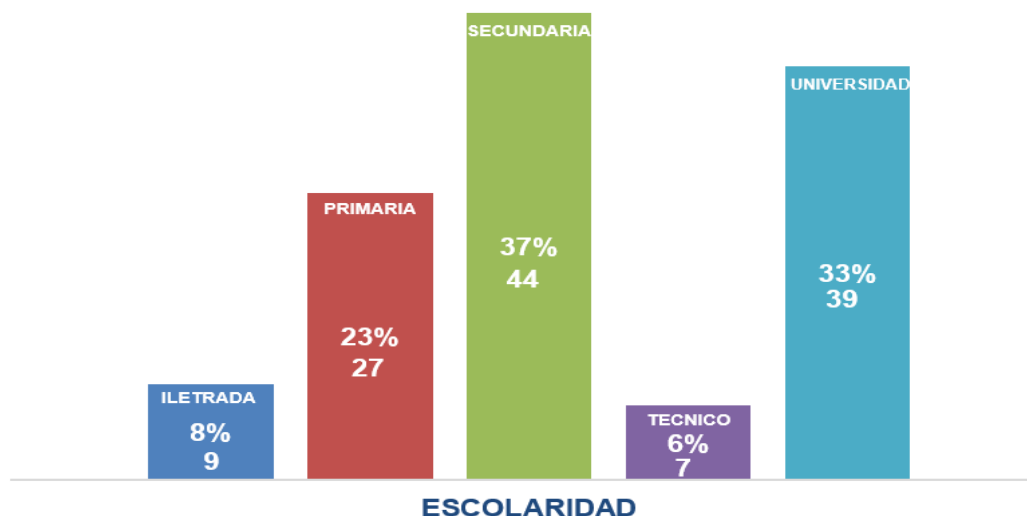


La muestra estuvo conformada por 120 pacientes ingresados en el servicio de hospitalización semi privado que cumplían con los criterios de inclusión y exclusión los grupos etarios de los participantes se clasificaron de la siguiente manera 27 de ellos tienen entre 17-30 años 23%, 46 entre 31-50 años 38% 46 mayor de 51 años 38% con respecto al género 42, 35% son masculino 78, 65% femenino. (Ver Anexo # 5, Tabla 1)

Con relación a los datos socio demográficos de la población en estudio se observó predominio del sexo femenino en edad de 31-50 y mayor de 51 años lo que significa, que es una población adulta calificada para determinar de manera adecuada la percepción de lo que se plantea evaluar. Dichos resultados coinciden con los obtenidos en el estudio J. Silva- Fhon, y colaboradores en el 2015 Lima Perú sobre la Percepción del paciente hospitalizado respecto a la atención de enfermería en un hospital público. Donde se encontró, predominio del sexo femenino en un 58% equivalente a una muestra de 50 pacientes en edades de 46-49 evidenciando que la mujer percibe mejor la atención de enfermería en comparación con los varones y esto probablemente sea porque es la que demanda más los servicios de salud.

Las características sociodemográficas de los individuos frente a los estímulos son determinantes en la formación de impresiones, así tenemos que la edad, y sexo, influyen de alguna manera en las percepciones de los personas.

Gráfico 2. Nivel de Escolaridad. Percepción de los pacientes en relación al trato digno en la atención de enfermería servicio de hospitalización semi privado H.M.E.DR.A.D.B ABRIL 2017.

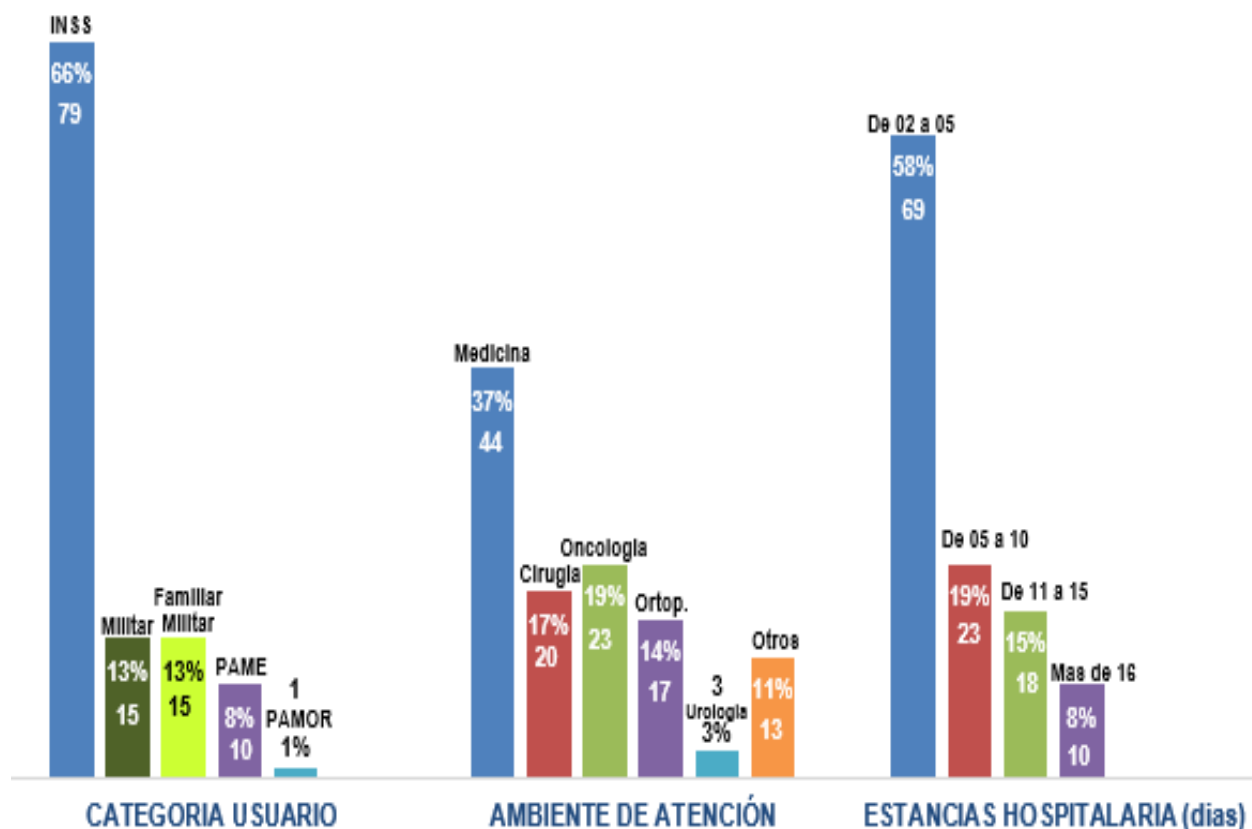


Fuente: Encuesta de Percepción de los pacientes en la atención de Enfermería en el HME "Dr. ADB" en 2017

El nivel Escolar de los participante, correspondió a 9 pacientes (8%) son iletrados, del nivel primario 27 equivalente al (23%), el 44 (37%) con nivel secundario, el 7. (6%) mantienen un nivel técnico y un 39 (33%) perteneciente al nivel universitario. (Ver anexo #5 tabla 2.)

En su mayoría los usuarios tienen la secundaria concluida. El nivel escolar, determina la forma de pensar de la persona. Esto puede explicar lo que señala Leddy Pepper En el estudio de “percepción del paciente acerca de la calidad de atención que brinda la enfermera en el servicio de medicina en el hospital Nacional Daniel Alcides Carrión” en lima Perú en el 2012. Donde refiere que el usuario adquiere la capacidad de saber más y de plantear sus demandas de manera más eficiente y visible cuando adquiere mayores conocimientos a través de la educación coincidiendo resultados con un 43.33% de tener concluida la secundaria lo que determina que los pacientes en su mayoría tienen la capacidad de comprender y evaluar de forma eficiente su percepción de acuerdo al trato recibido.

Gráfico 3: Categoría de usuario, Ambiente de atención y Estancia hospitalaria. Percepción de los pacientes en relación al trato digno en la atención de enfermería servicio de hospitalización semi privado H.M.E.DR.A.D.B ABRIL 2017.



fuente: Encuesta Percepción de los pacientes en la atención de Enfermería en el HME "Dr. ADB" en 2017

En cuanto a la categoría de usuarios INSS 79. (66%) pacientes militares 15. (13%) familiares de militares 15. en un (13%) categoría Pame, que se refiere a los pacientes privado, 10. equivalente al (8%) y el 1% son Pamor asegurados militares retirados.

Según el ambiente de atención los pacientes fueron ingresados por medicina Interna 44, (37%) por la especialidad de oncología, 23. (19%) Cirugía 20 (17%) seguido por el servicio de ortopedia 17, (14%) y un 3. (3%) urología y otra especialidad 13.perteneciente al (11%).

Los días hospitalarios que cursaban los pacientes al momento de la aplicación del instrumento fueron 69. Tenía de 2-5 días, (68%) 23 de 5-10 días (19%) seguido por 18 de 11-15 días (15%) con una estancia más de 16 días 10. (8%) (Ver anexo #5 tabla 3.)

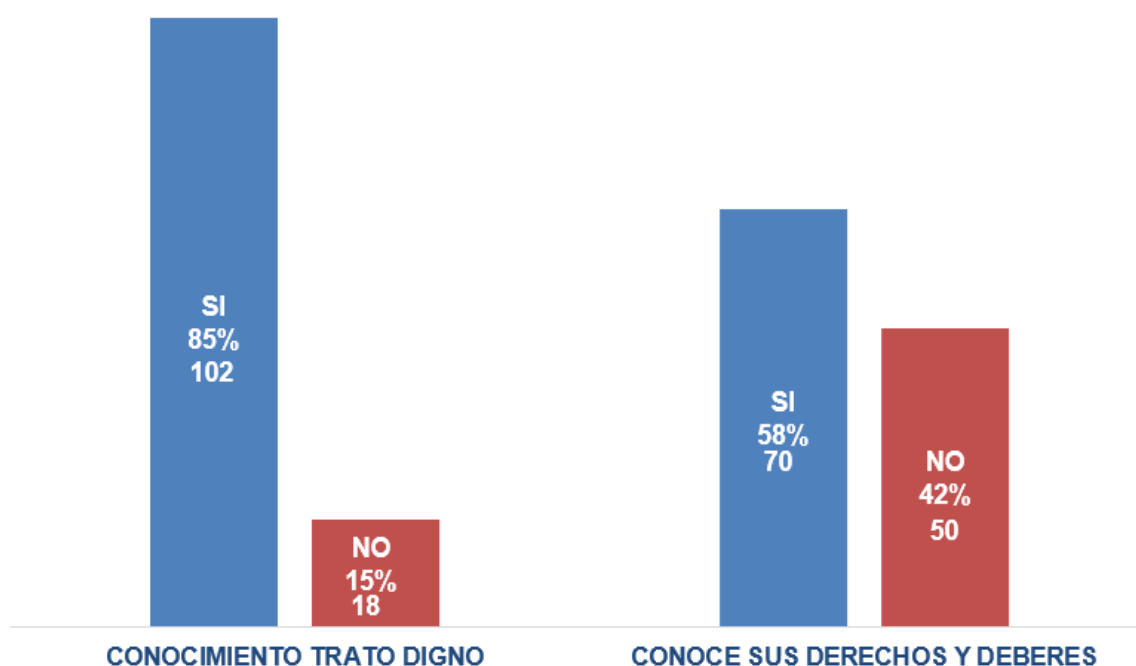
En su mayoría sobre sale la categoría INSS por que en la actualidad la población usuaria de mayor demanda del hospital Militar Dr. Alejandro Dávila Bolaños son asegurados del instituto de seguridad social.

Respecto al ambiente de atención se reafirmó que hay mayor solicitud de atención por el servicio de medicina interna por ser una de las especialidades médica dedicada a la atención integral del adulto enfermo, enfocada al diagnóstico y el tratamiento no quirúrgico de las enfermedades que afectan a sus órganos y sistemas internos, y a su prevención.

Los pacientes en este servicio permanecen ingresado en un periodo de 2 a 5 días tiempo adecuado y fundamental para evaluar el entorno hospitalario; un paciente que ha permanecido mayor tiempo hospitalizado puede identificar lo positivo y negativo en el trato recibido por parte de la enfermera(o) y tener una percepción más aproximada de la realidad mientras que un paciente que recién ingresa al servicio sólo podría manifestar su primera impresión y su opinión no podría ser utilizada para evaluar y expresar la información lo más cercana a la realidad.

Objetivo 2. Conocimientos que tienen los usuarios sobre el significado de trato digno.

Gráfico 4: Conocimiento sobre trato digno, deberes y derechos de pacientes. Percepción de los pacientes en relación al trato digno en la atención de enfermería servicio de hospitalización semi privado. H.M.E.DR.A.D.B ABRIL 2017.



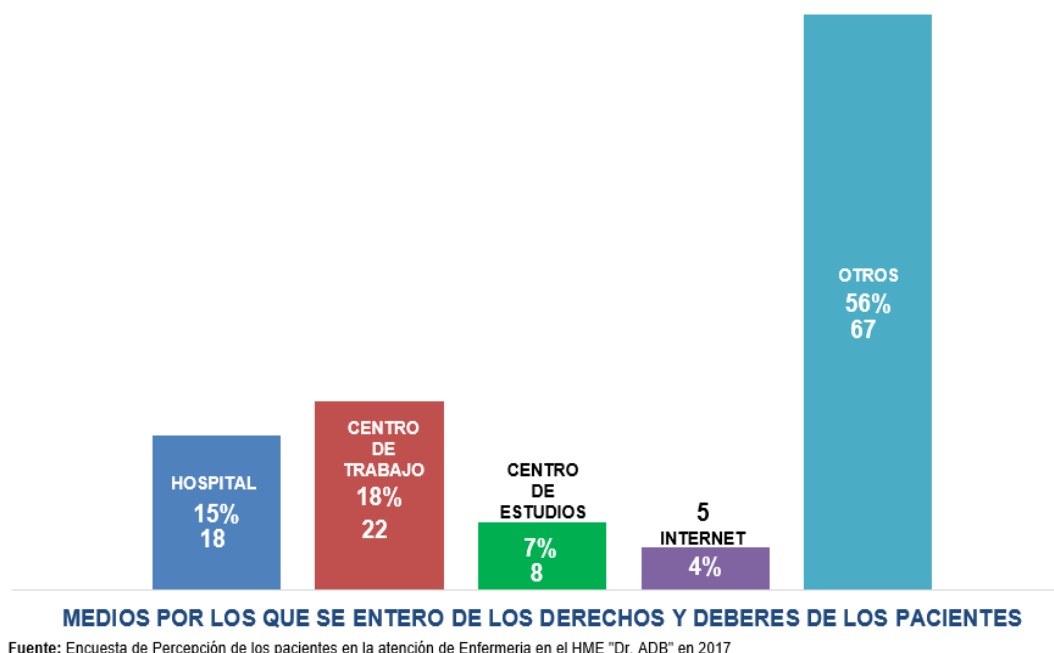
Fuente: Encuesta de Percepción de los pacientes en la atención de Enfermería en el HME "Dr. ADB" en 2017

Los resultados nos demuestran que 102 (85%) opinan tener conocimiento sobre la conceptualización de trato digno, y 18 (15%) desconocen el significado. Sobre los deberes y derechos de pacientes, 70 (58%) expresan conocer y 50. (42%) no. (Ver Anexo # 5, Tabla 4).

A pesar de que los usuarios están bien informados Llama la atención que el 42% de pacientes refiere que no conoce sus deberes y derechos, y esto probablemente sea un motivo de insatisfacción del usuario al momento que el personal de enfermería exija el cumplimiento de las normas hospitalarias en el servicio semi privado, si el paciente está bien informado sobre sus derechos como paciente sus exigencias serán mayores en cuanto a la atención que reciben por parte del personal de enfermería durante su estancia hospitalaria.

Es importante señalar que los usuarios expresaron que a su ingreso al servicio de hospitalización semi privado no se les dio a conocer la norma de deberes y derechos de paciente y esto es parte del trato digno de enfermería. Sustentado en la ley general de salud Ley N0 423.

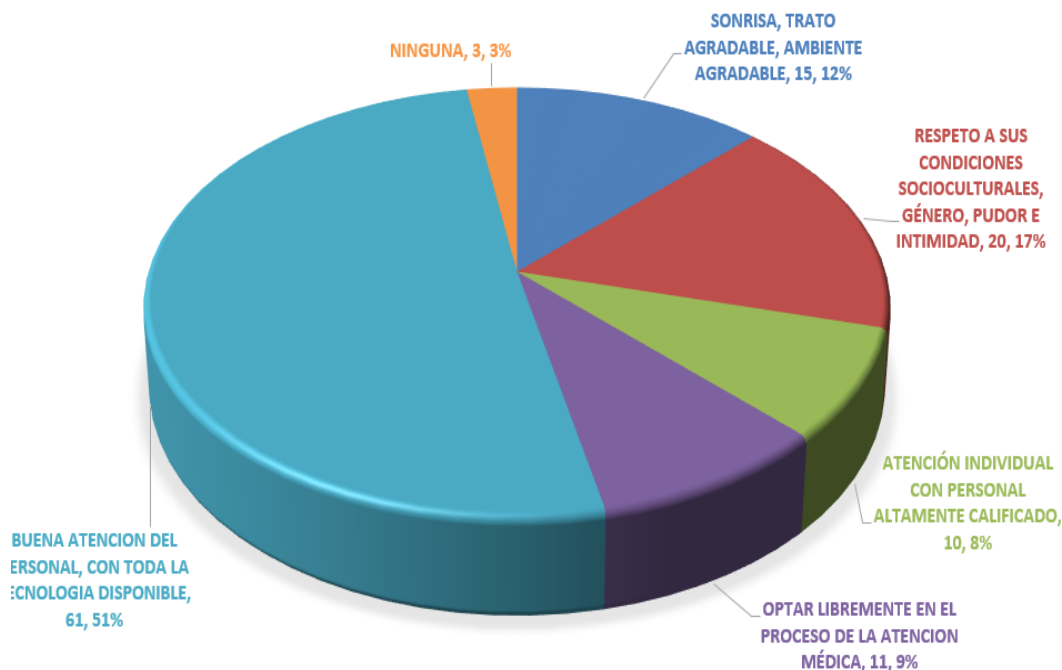
Gráfico 5: Fuente de información de los deberes y derechos de pacientes. Percepción de los pacientes en relación al trato digno en la atención de enfermería servicio de hospitalización semi privado H.M.E.DR.A.D.B ABRIL 2017.



Al preguntar sobre los medios como obtuvieron la información sobre los deberes y derechos de los pacientes se encontró que 18 pacientes. (15%) fue en el hospital 22. (18%) en su centro de trabajo ,8. (7%) en sus centros de estudios 8. (7%) y por otros medios 67 equivalente al (56%) (Ver anexo # 5.tabla 5.)

Los pacientes manifestaron en mayor frecuencia haber sido informado por otros medios sobre sus deberes y derechos que no están relacionados con los antes presentados si no a través de periódicos, televisión, radio y por las experiencias de algunos familiares. Lo que reafirma que en el hospital no se les está dando a conocer la normativa de los deberes y derechos de pacientes incumpliendo con lo contemplado en la Ley General de Salud título I de los deberes y responsabilidades concernientes a la salud individual en sus artículo 15 numeral 6 donde cita toda persona usuaria de los servicios de salud tiene derecho a que se le brinde la información veraz, oportuna y completa sobre las características, las condiciones y demás términos del servicio.

Gráfico 6: Conceptualización sobre el trato digno. Percepción de los pacientes en relación al trato digno en la atención de enfermería H.M.E.DR. A.D.B ABRIL 2017.



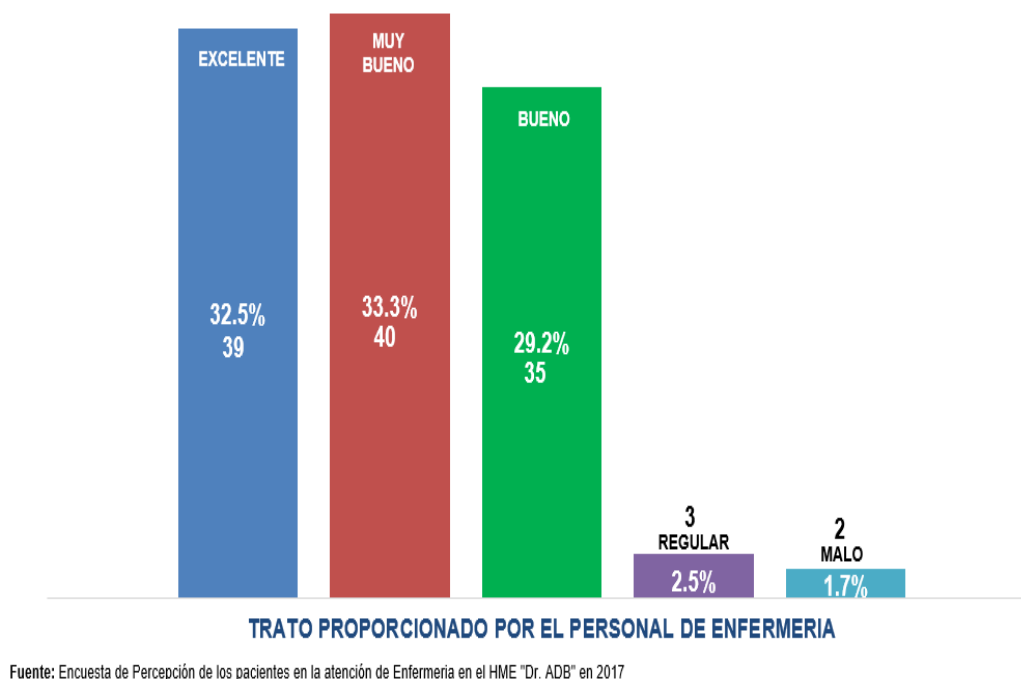
fuente: Encuesta de Percepción de los pacientes en la atención de Enfermería en el HME "Dr. ADB" en 2017

La conceptualización de trato digno para los pacientes fue 61 (51%), buena atención con toda la tecnología disponible, 20 (17%) es respeto a sus condiciones socio culturales género, pudor e intimidad, 15. (13%) sonrisa trato agradable, ambiente agradable 11. (9%) optar libremente en el proceso de atención médica y 10 (8%) atención individual con personal altamente calificado y (3%) ninguna. (Anexo 5, Tabla # 6.

Desde el punto de vista del paciente los servicios de enfermería, se relaciona directamente con el Trato Digno que recibe, es decir se sentirá mayormente satisfecho con el servicio, siempre y cuando este responda a sus necesidades de salud .con respeto a la dignidad humana y los derechos generales de los pacientes incluyendo la provisión de servicios de promoción, prevención, diagnóstico precoz, curación, rehabilitación, atención paliativa y apoyo para el auto-cuidado.

Objetivo 3 Establecer la percepción de los usuarios sobre el trato digno recibido por el personal de enfermería.

Gráfico 7: Cumplimiento del trato digno. Percepción de los pacientes en relación al trato digno en la atención de enfermería servicio, de hospitalización semi privado H.M.E.DR.A.D.B ABRIL 2017.

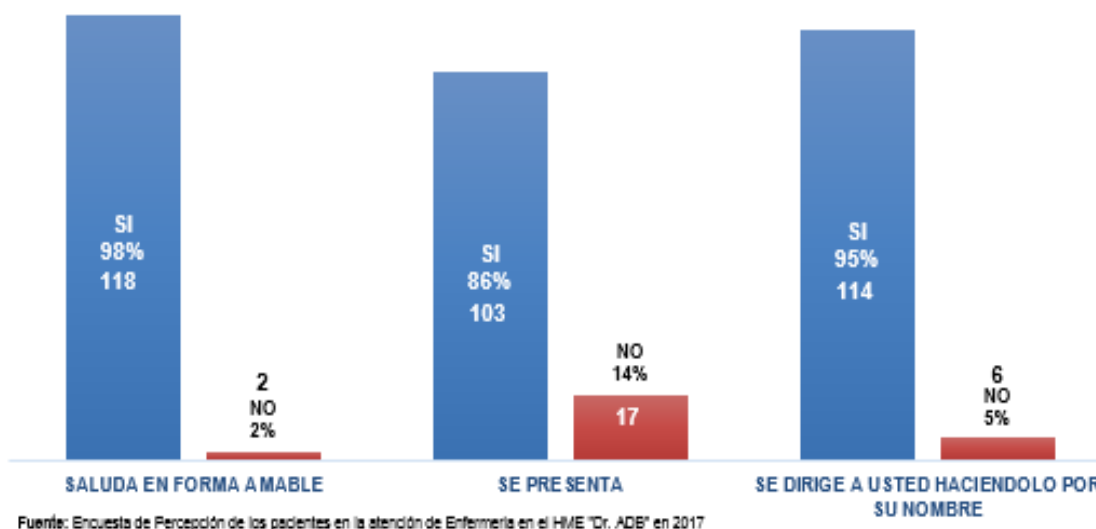


La percepción del usuario, sobre el trato digno proporcionado por el personal de enfermería en el servicio de hospitalización semi privado fue evaluada de la siguiente forma “Muy Bueno” 40. (33.3%) como Excelente 39. (32.5%) bueno 35. (29%) 3. (2.5%) como regular, malo 2. (1.7%) (Anexo 5, Tabla # 7.)

La satisfacción del usuario del servicio de hospitalización semi privado es directamente proporcional a su percepción del trato digno que recibió por el personal de enfermería. Sin embargo en su mayoría, estiman que el trato es muy bueno en un 36% considerando que es importante, evaluar la percepción del usuario, ya que

le permite al centro hospitalario obtener un conjunto de conceptos y actitudes en relación a la atención ofertada, situando áreas de oportunidad y la creación de estrategias para la mejora continua, minimizando las deficiencias que pongan en riesgo la satisfacción de la población en cuanto a su recuperación y egreso hospitalario. Se observa una gran diferencia en cuanto a los resultados del estudio Marín Laredo Ma. Martha y colaboradores en el 2015 en un hospital de Morelia México que obtuvo como resultado 81.2% de 69 de las usuarias calificaron el trato digno como Excelente, y el 15.3% como bueno y 3.5% como regular.

Gráfico 8: Criterios la enfermera le saluda amable, se presenta y se dirige al paciente por su nombre. Percepción de los pacientes en relación al trato digno en la atención de enfermería servicio de hospitalización semi privado H.M.E.DRA.D.B ABRIL 2017.



Los resultados obtenidos del indicador de calidad TDE son:

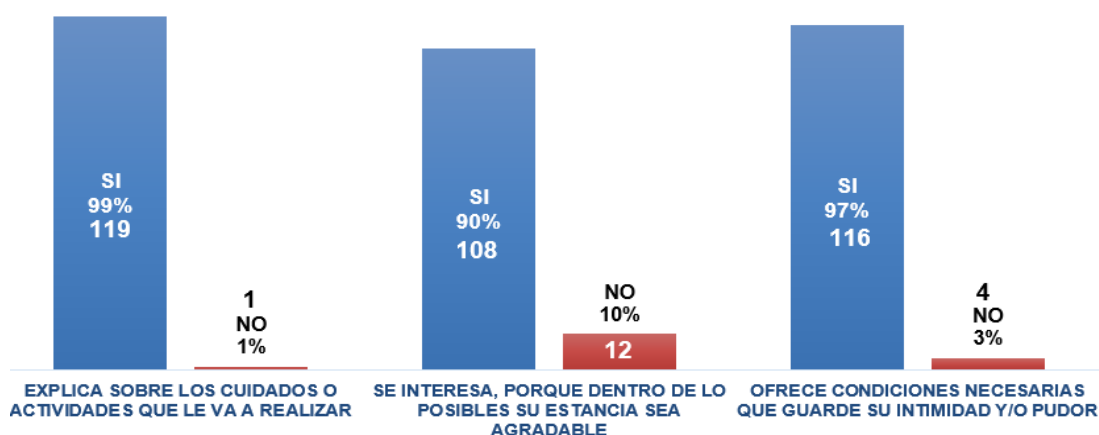
El criterio # 1, el personal de enfermería saluda en forma amable 118 (98%) opinaron que sí y el 2. (2%) no.

Para el criterio 2 se presenta con el paciente 103 (86%) confirman que sí y 17(14%) no

En cuanto al criterio 3.se dirigen a usted por su nombre 114 (95 %) si y el 6 (5%) no.

En contraste, el mayor resultado de estos 3 criterios del cumplimiento del indicador de calidad TDE evalúa en más del 95 % que la enfermera saluda en forma amable al paciente, manifestando que se dirigen a ellos por su nombre. Sin embargo hay rubro que se debe mejorar en cuanto a que la enfermera debe presentarse con los pacientes y de esta forma establecer la relación enfermera paciente lo cual coincidió con los resultados obtenidos de Julio cesar Martínez en el 2012 en su estudio llamado cumplimiento del indicador trato digno por enfermería en la consulta externa de un hospital mexicano de tercer nivel quien concluyo que el criterio más bajo fue 48.3 % se presenta la enfermera con usted el paciente tiene derecho a que el médico, la enfermera, y todo el personal que brinde atención se identifiquen y le otorguen un trato digno con respecto a sus convicciones personales y morales. Anexo 5, Tabla # 7.

Gráfico 9: Criterios, la enfermera le explica los cuidados, se interesa por agradar y ofrece condiciones. Percepción de los pacientes en relación al trato digno en la atención de enfermería servicio de hospitalización semi privado H.M.E.D.A.D.B ABRIL 2017.

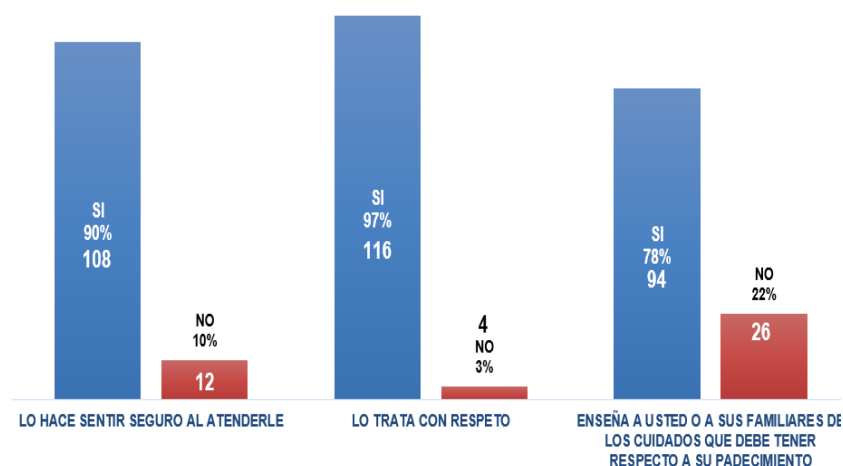


Fuente: Encuesta de Percepción de los pacientes en la atención de Enfermería en el HME "Dr. ADB" en 2017

El paciente expresó en un (99%) equivalente a 119 opiniones que reciben una explicación previa al proporcionarle su cuidado, ante cualquier procedimiento que se le realiza por el personal de enfermería. Y 1% no le explica. Incidiendo el criterio # 6 las condiciones necesarias guardan su intimidad y/o pudor 116. (97%) y en menor representación se interesa por que dentro de lo posible su estancia sea agradable en (90%) -108 pacientes.

Los resultados vislumbran una percepción del usuario adecuada destacándose 2 criterios con cumplimiento de más del 95 % siendo el criterio # 4 la enfermera le explica la sobre los cuidados y actividades que le va a realizar, y # 6 le ofrece las condiciones necesarias para guardar su intimidad estos resultados se aproximan con los obtenidos por Burgos Moreno, que identifica la falta de atención, aseo y confort durante la noche, relacionándolo con el déficit del personal y la poca empatía con el usuario, es decir, el usuario percibe un trato adecuado si su estado de salud mejora.. Anexo 5, Tabla # 8

Gráfico 10: Criterios seguridad, respeto, y enseñanza. Percepción de los pacientes en relación al trato digno en la atención de enfermería servicio de hospitalización semi privado H.M.E. DR. A.D.B ABRIL 2017.

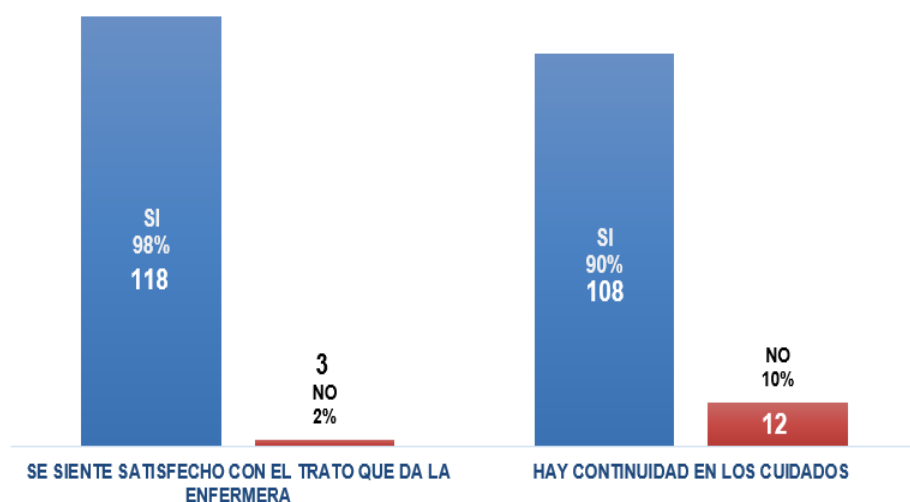


Fuente: Encuesta de Percepción de los pacientes en la atención de Enfermería en el HME "Dr. ADB" en 2017

Los pacientes manifestaron que son tratados con respecto en un (97%) 116 y 3% 4 no fueron respetados resaltando, que la enfermera lo hace sentir seguro 90% - 108 al atenderle proporcionándole su cuidado, respetándole su individualidad, sus creencias y costumbres. Y no percibieron seguridad (10%).12 en comparación le enseña a usted y su familia sobre los cuidados que debe tener respecto a su salud con un (78%) 94 dicen si y (22%) 26 dicen no.

Es evidente que el personal de enfermería del servicio de hospitalización semi privado no está brindando ninguna orientación acerca de cuidados al paciente y/o familiar respecto a su padecimiento coincidiendo que la enfermera no se toma el tiempo necesario para examinarlo, escucharlo y ser comprensivas este resultado es coincidente con el estudio de Martha Nava-Gómez y colaboradores en el 2011 en un centro de salud de Morelos México donde determinaron 33.3% de los pacientes señalaron que las enfermeras no le proporcionaron información con claridad al recibir su atención médica . Anexo 5, Tabla # 9.

Gráfico 11. Criterios de satisfacción del trato de la enfermera y continuidad de los cuidados. Percepción de los pacientes en relación al trato digno en la atención de enfermería. Servicio de hospitalización semi privado H.M.E. DR. A.D.B. ABRIL 2017.



Fuente: Encuesta de Percepción de los pacientes en la atención de Enfermería en el HME "Dr. ADB" en 2017

Para el criterio #10 se siente satisfecho con el trato que le proporciona la enfermera el resultado fue 98% equivalente a 117, dijeron si y un 3% no. En relación hay continuidad en los cuidados (90%) que corresponde, a 108 expresan si y el (10%).12 no.

En el servicio de hospitalización semi privado la mayoría de usuarios ubicaron al indicador se siente satisfecho con el trato que le da la enfermera con el más alto porcentaje Lo que significa que a pesar de la carga laboral se esfuerzan por cumplir en los cuidados básicos que requiere el paciente disminuyendo a si múltiples quejas de usuario. Sin embargo se puede observar áreas de oportunidad en cuanto al indicador, continuidad en los cuidados la cual obtuvo un resultado bajo al estándar del 95% de calificación mínima esperada para el cumplimiento de los criterios establecidos para el trato digno.

VII. CONCLUSIONES

1. Entre las principales características sociodemográficas que determinan el perfil de los usuarios del servicio de hospitalización semi privado, fue:
La edad en predominio de 31 a 50 años, el nivel de escolaridad la secundaria, la mayor parte de los pacientes son de categoría INSS y en relación a la estancia intrahospitalaria los pacientes cursaban de 2-5 días, según el ambiente de atención sobre sale el servicio de Medicina Interna.
2. En cuanto al conocimiento los usuarios en su mayoría conceptualizan el significado del Trato Digno, al igual que sus deberes y derechos.
3. La percepción del usuario acerca del trato digno por enfermería lo evalúan como muy bueno, seguido por excelente, bueno y en menor opinión lo expresan regular o malo.
4. De acuerdo al cumplimiento del indicador de calidad “Trato Digno”, la percepción de los usuarios se encontró dentro de la categoría muy bueno reflejando 3 niveles cercanos al estándar y 2 de ellos negativo.

VIII. RECOMENDACIONES

A la Jefatura del Hospital Militar:

Tomar como base la presente investigación para realizar otros estudios en busca de herramientas que permitan mejorar la atención de enfermería y de esta forma contribuir al bienestar de los pacientes que demandan los servicios de hospitalización.

Al Departamento de Enfermería

- 1) .Fomentar en todo el personal de enfermería que labora en los servicios de hospitalización en el especial el semi privado brindar una atención digna oportuna ágil y con calidad teniendo en cuenta las necesidades y expectativas de los pacientes y sus familiares.
- 2) Promover la comunicación entre el personal de enfermería y los pacientes comprendiendo que es la mejor herramienta para identificar e intervenir en las necesidades del paciente y de esta forma medir la percepción del mismo frente al cuidado brindado.
- 3) Evaluar la percepción de los pacientes en cuanto al “Trato Digno” la educación continua del personal porque son estrategias válidas para asegurar el cumplimiento de la calidad.
- 4) Seguir implementando la elaboración de investigaciones relacionado a la temática en estudio para mejorar la práctica de la enfermería y la mejora de los servicios de atención.

Al Personal de Enfermería.

1. Mantener una comunicación efectiva con los pacientes a los que proporciona atención, Reconocer en el paciente su concepción holística
2. . Actuar con base en los principios éticos que rigen la práctica profesional de enfermería. Conociendo, adoptando, aplicando y difundiendo los deberes y responsabilidades contenidos en el código de ética fomentando los valores éticos y sociales de la profesión.

IX. BIBLIOGRAFIA

- (INDICAS), S. N. (19 de ENERO de 2016). *dgces.salud.gob.mx/INDICASII/*.
Obtenido de <http://dgces.salud.gob.mx/INDICASII/index2.php>:
<http://dgces.salud.gob.mx/INDICASII/>
- > Vol. 14, n. 3. (junio de 2015). Percepción y cumplimiento del trato digno como indicador de calidad en la atención de enfermería en derechohabientes de una institución de salud.
revistas.ujat.mx/index.php/horizonte/article/view/810/926. Obtenido de
<http://revistas.ujat.mx/index.php/horizonte/article/view/810/926>
- CIES, U. M. (2015). *MODULO DE METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION I , II Y III*. MANAGUA.
- colaboradores, M. M. (Enero-Junio de 2015). */Users/maybel/Downloads/491-1988-1-PB.pdf*. Obtenido de */Users/maybel/Downloads/491-1988-1-PB.pdf*:
/Users/maybel/Downloads/491-1988-1-PB.pdf
- colaboradores, M. M. (Enero-Junio de 2015).
file:///C:/Users/maybel/Downloads/491-1988-1-PB.pdf. Obtenido de
file:///C:/Users/maybel/Downloads/491-1988-1-PB.pdf:
ile:///C:/Users/maybel/Downloads/491-1988-1-PB.pdf
- colaboradores, M. N.-G. (19 de febrero de 2011).
medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2011/eim112f.pdf. Obtenido de
medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2011/eim112f.pdf:
www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2011/eim112f.pdf
- Desarrollo, D. d. (Diciembre de 2013). *QUE ES TRATO DIGNO PARA LOS PACIENTES*. Obtenido de
file:///E:/DOCUMENT%20TRATO%20DIGNO/articles-9004_recurso_1%202.6.16.pdf
- DESARROLLO, D. D. (DICIEMBRE de 2013).
www.supersalud.gob.cl/documentacion/569/articles-9004_recurso_1.pd.
Obtenido de http://www.supersalud.gob.cl/documentacion/569/articles-9004_recurso_1.pdf
- E-2, R. M. (28 de noviembre de 2011).
http://indicadorescalidadeq2.blogspot.com/2011/11/calidad-de-los-servicios-de-enfermeria.html.

- enfermería, c. i. (julio de 2003). EVALUACIÓN DE LA CALIDAD DE LOS SERVICIOS DE. mexico.
- Enfermería, C. I. (julio de 2003). www.ssm.gob.mx/portal/index.php/ssm/9.../49-indicadores-de-calidad-en-enfermeria. Obtenido de <file:///C:/Users/user/Downloads/36353-88396-1-PB.pdf>
- Gonzales, C. G. (Mayo de 2009 Bogota). <http://javeriana.edu.co/biblos/tesis/enfermeria/2009/DEFINITIVA/tesis12.pdf>. Obtenido de <http://javeriana.edu.co/biblos/tesis/enfermeria/2009/DEFINITIVA/tesis12.pdf>: <http://javeriana.edu.co/biblos/tesis/enfermeria/2009/DEFINITIVA/tesis12.pdf>
- House, P. B. (2006). *El Cuidado de los Derechos Humanos*. Madrid-España: Amnistia Internacional (EDAI).
- Ibarra, E. M. (junio de 2012). *PROTOCOLO DE TRATO DIGNO.cdr - Hospital Regional*. Obtenido de www.hraeoaxaca.salud.gob.mx/.../PROTOCOLO_DE_TRATO_DIGN...: <https://www.google.com.ni/search?q=EGSP.+María+Eugenia+Ibarra+Cerón+Calidad+e+Investigación+en+enfermer>
- Ibarra, J. C. (julio de 2012). *Download (601kB) - Universidad Autónoma de Nuevo León*. Obtenido de eprints.uanl.mx/3049/1/1080227443: <http://eprints.uanl.mx/3049/1/1080227443.pdf>
- ISO, N. (s.f.). Obtenido de www.agroindustria.gob.ar/.../000000_SISTEMA%20DE%20GESTIÓN%20DE%20L: <https://www.google.com.ni/search?sourceid=chrome-psyapi2&ion=1&espv=2&ie=UTF-8&q=sistema%20de%20gestion%20de%20calidad%20iso%209000%20pdf&oq=sistema%20de%20gestion%20de%20calidad%20iso%209000&aqs=chrome.2.69i57j0l5.29413j0j8>
- Leslie Arandy Nieto-González¹. (2011). Percepción del trato digno por la mujer embarazada en la atención obstétrica de enfermería. *CONAMED*, 16(1), 50.
- Martha Nava-Gómez, 2. F.-O.-E. (julio de 2008). *Trato digno otorgado por enfermeras en centros*. Obtenido de <http://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2011/eim112f.pdf>
- Máryari, A. M. (Noviembre de 2006). Obtenido de www.monografias.com › Salud › Enfermedades: <http://www.monografias.com/trabajos42/necesidades-pacientes/necesidades-pacientes2.shtml>
- MINSA. (Mayo de 2006). Normas y Protocolos para la Atención de las Complicaciones y Obstétricas. Managua, Nicaragua.

- MINSA. (2010). Protocolo de la Atención del Parto de Bajo Riesgo. . Managua, Nicaragua.
- Mónica Carrillo-Martínez, L. E.-C.-L.-M. (2009). Cumplimiento del indicador de calidad trato digno proporcionado por el personal de enfermería. *www.medigraphic.org.mx*, 4.
- Nicaragua, I. g.-A. (14 de marzo de 2012). Obtenido de *legislacion.asamblea.gob.ni/normaweb.../FF82EA58EC7C712E062570A1005810E1?*:
[/www.google.com.ni/search?safe=strict&esqv=2&q=+derechos+del+paciente+en+nicaragua&oq=+derechos+del+paciente+en+nicaragua&gs_l=serp.3..0i22i30i2.23149.37871.0.38340.21.19.0.2.2.0.340.2188.0j12j0j1.13.0....0...1c.1.64.serp..6.14.2040...0j0i7i30j0i8i30j0i67](http://www.google.com.ni/search?safe=strict&esqv=2&q=+derechos+del+paciente+en+nicaragua&oq=+derechos+del+paciente+en+nicaragua&gs_l=serp.3..0i22i30i2.23149.37871.0.38340.21.19.0.2.2.0.340.2188.0j12j0j1.13.0....0...1c.1.64.serp..6.14.2040...0j0i7i30j0i8i30j0i67)
- nicaraguenses, A. n. (2008). Código de Ética de Enfermería. Managua.
- Perez, Y. A. (2015). Satisfacción del usuario hospitalizado en relación a cuidados de enfermería.
- PERSONAL DE ENFERMERÍA Y PROFESIONALIDAD. (206). En A, *EL CUIDADO DE LOS DERECHOS HUMANOS* (pág. 161). Madrid-España: AMNISTIA INTERNACIONAL.
- Ríos, S. D. (junio de 2014). *ri.uaq.mx/bitstream/123456789/1975/1/RI001243.pdf*. Obtenido de <http://ri.uaq.mx/bitstream/123456789/1975/1/RI001243.pdf>
- Taquechel1, L. M. (15 de diciembre de 2006). *Instituto Superior de Ciencias Médicas de la Habana. Facultad de Ciencias Médicas "General Calixto García Iñiguez "*. Obtenido de http://www.bvs.sld.cu/revistas/enf/vol23_2_07/enf05207.htm
- weblog, J. a. (28 de abril de 2010). <https://joifepamanesi.wordpress.com/.../enfermeria-obstetrico-ginecologica-matrona>. Obtenido de <https://joifepamanesi.wordpress.com/category/enfermeria-obstetrico-ginecologica-matrona/>

ANEXOS

Anexo 1.: Operacionalizacion de variables

Objetivo 1: indicar las características Sociodemográficas de los usuarios:

VARIABLE	INDICADORES	DEFINICION OPERACIONAL	VALORES	ESCALA DE MEDICION
Edad	% por grupo etáreo.	Años cumplidos	17-30 31-50 >51	Continua
Sexo	% de la población por sexo	Sexo declarado por el encuestado	Femenino Masculino	Nominal
Escolaridad	% por grado	Ultimo grado aprobado	Iletrado Primaria Secundaria Técnica Universitaria	Nominal.
Especialidad	% por especialidad	Se refiere a la especialidad médica dentro del servicio semi privado.	Medicina Interna Cirugía Ortopedia Urología. Ginecología	Nominal
Estancia Hospitalaria	% de Estancia hospitalaria.	Tiempo transcurrido en días desde su ingreso hasta su egreso.	2-5 6 -10 11-15 >16	Ordinal
Categoría de usuario	% por categoría	Se refiere a la categoría de atención dentro de la Institución	INSS Militar F/Militar PAME PAMOR	Nominal

**Objetivo 2: Identificar el Conocimiento de los usuarios sobre el significado
De “trato digno”.**

VARIABLE	INDICADORES	DEFINICION OPERACIONAL	VALORES	ESCALA DE MEDICION
Conocimiento sobre Deberes y Derechos de usuarios	% por escala	Se refiere a la información que tienen los usuarios sobre el tema.	Si No	Nominal
Medios donde obtuvo información	% por escala	Instrumento mediante el cual las personas obtienen información sobre un tema determinado.	Hospital. Centro de trabajo. Centro estudio. Internet Otros	Nominal

Objetivo 3: Percepción de los usuarios sobre “trato digno por el personal de enfermería.

VARIABLE	INDICADORES	DEFINICION OPERACIONAL	VALORES	ESCALA DE MEDICION
Percepción	Lo referido por los pacientes	Comprender, notar o darse cuenta del trato recibido.	Excelente Muy bueno Bueno Regular Malo	Ordinal
Relación enfermera-paciente	% de satisfacción referida por el paciente	Relación de respeto y comunicación relación que se establece entre enfermera y paciente para lograr su satisfacción.	Excelente Muy bueno Bueno Regular Malo	Ordinal

Objetivo 4. Nivel de cumplimiento del indicador de calidad “trato digno”.

VARIABLE	INDICADORES	DEFINICION OPERACIONAL	VALORES	ESCALA DE MEDICION
Respeto.	% por escala	Es el reconocimiento del valor propio y de los derechos de los individuos.	Lo llaman Por su nombre. Lo tratan con respeto. Demuestra interés porque su estancia sea agradable.	Nominal
Amabilidad.	% por escala	Agrado y delicadeza en el trato con los demás.	Saludo amable al Orientar al paciente y familiar.	Nominal
Comunicación.	% por escala	Es el proceso en que se transmite la información.	Se presenta por su nombre. Llama al paciente por su nombre. Escuchar al paciente.	Nominal
Confianza	% por escala	Seguridad que tiene una persona en que otra Actuar de forma adecuada.	Le explica sobre los cuidados y actividades. Le hace sentir seguro al atenderle. Hay continuidad en los cuidados.	Nominal
Empatía	% por escala	Capacidad de identificarse con otra persona y compartir sus sentimientos.	Se interesa porque su estancia sea agradable. Le procura condiciones que guarden su intimidad.	Nominal

Anexo 2. Instrumento de Recolección

ENCUESTA

Percepción de las Pacientes en relación al Trato Digno en la Atención de Enfermería. Servicio de Hospitalización Semi Privada, Hospital Militar Escuela Dr. Alejandro Dávila Bolaños, Febrero 2016.

Ficha N°: _____ Fecha: _____

Instrucciones: Indicar en el cuadro lateral la letra correspondiente.

I. Datos de Identificación

1.Edad (años):

a=17-30

b = 31-50

c = Mayor de 51

2.sex0

a= f

b= m

3.Escolaridad:

a= Illetrada

b= Primaria

c= Secundaria

d=Técnica

e= Universitaria

4.categoría del usuario

a= INSS

b= Militar

c= F/Militar

d= PAME

e= PAMOR

5.estancia

hospitalaria

(días)

a=de 2 5

b= 6 a 10

c= 11 a 15

d= años

6.Ambiente de atención

a= Medicina

b= Cirugía

c= Ortopedia

d= Oncología

e= Urología

f= Otras

4. Medios por los que se enteró de los Derechos y Deberes de los pacientes

a= Hospital.

b=Centro de trabajo.

c=Centro estudio.

d=Internet

e=Otros

5. ¿Cómo percibió el trato que le fue proporcionado por el personal de

Enfermería?

a= Excelente

b=Muy bueno

c=Bueno

d=Regular

PREGUNTAS

- I. **Conocimiento sobre “trato Digno” Instrucciones:** (indicar en el cuadro lateral la letra que según usted corresponde)

1. ¿Conoce Usted que significa “trato digno”?

a=No

b= Sí

2. El Trato Digno es para Usted:

a=Sonrisa, trato agradable, ambiente agradable.

b=Respeto a sus condiciones socioculturales, género pudor e intimidad.

c=Atención individual con personal altamente calificado.

d=Optar libremente en el proceso de la atención médica.

e=Buena atención del personal, con toda la tecnología disponible.

f=Ninguna

3. ¿Conoce Usted sobre sus y Derechos Deberes de Paciente?

a=No

b=

Instrumento de Evaluación Indicador Trato Digno por Enfermería

Instrucciones: Colocar en el cuadro la letra correspondiente según crea su respuesta.

1. ¿La enfermera(o) lo saluda en forma amable?

a=No

b= Sí

2. ¿Se presenta la enfermera (o) con usted?

a=No

b=Sí

3. ¿Cuándo la enfermera(o) se dirige a usted lo hace por su nombre?

a= No

b=Sí

4. ¿La enfermera(o) le explica sobre los cuidados o actividades que le va a realizar?

a = No

b = Sí

5. ¿La enfermera (o) se interesa porque dentro de lo posible su estancia sea agradable?

a=No

b= Sí

6. ¿La enfermera (o) procura ofrecerle las condiciones necesarias que guardan su intimidad y/o pudor?

a=No

b=Sí

7. ¿La enfermera(o) le hace sentirse segura(o) al atenderle?

a=No

b=Sí

8. ¿La enfermera (o) lo trata con respeto?

a No

b=Sí

9. ¿La enfermera (o) le enseña a usted o a su familiar de los cuidados que debe tener respecto a su padecimiento?

a= No

b= Sí

10. ¿Se siente satisfecho con el trato que da la Enfermera?

a= No

b= Sí

11 ¿Hay continuidad en los cuidados?

a=No

1=Si

GRACIAS

Responsable de la encuesta: Lic. Maybel López

Anexo.3 consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Señora (iniciales): _____

Estimada (o) paciente, la presente encuesta tiene como objetivo conocer su percepción en relación al trato digno en la atención de Enfermería en el Servicio de Hospitalización Semi privada del Hospital Militar Escuela Dr. Alejandro Dávila Bolaños, durante su Hospitalización. La misma forma parte de una Tesis de Maestría.

Los datos que Usted nos proporcione serán analizados con el objetivo de mejorar y así poder brindar una mejor atención a todos nuestros usuarios la cual se merecen. Esta información será de carácter confidencial y solo se utilizará para esta investigación.

Gracias por su contribución

Yo (iniciales) _____, hago constar por medio del presente documento que se me ha explicado de forma clara y he entendido la finalidad de esta encuesta, y también acepto responder todas las preguntas que se me hagan en esta encuesta sobre la percepción en relación al “trato digno” en la atención de Enfermería en el Servicio de Hospitalización Semi-Privado del Hospital Militar Escuela Dr. Alejandro Dávila Bolaños.

Firma del entrevistado: _____

Fecha: _____

Anexo 4. Carta de autorización.



UNIVERSIDAD AUTONOMA DE NICARGUA (UNAN)
CENTRO DE INVESTIGACIONES Y ESTUDIO DE LA SALUD (CIES)
ESCUELA DE LA SALUD

Managua, 5 de Marzo del 2017

Hospital Militar Escuela Dr. Alejandro Dávila Bolaños
Subdirector Docente
Teniente Coronel
Dr. Leonso Enrique Esquivel López
Su despacho.

Estimado Teniente Coronel Esquivel:

Por medio de la presente solicito su autorización para realizar un estudio investigativo en el Hospital "título de tesis" PERCEPCION DE LOS PACIENTES EN RELACION AL TRATO DIGNO EN LA ATENCION DE ENFERMERIA. SERVICIO DE HOSPITALIZACION SEMI PRIVADO, HOSPITAL MILITAR ESCUELA DR. ALEJANDRO DAVILA BOLAÑOS, abril de 2017., lo cual es de carácter académico y es un requisito que solicita el Centro de Investigaciones de la Salud (CIES), para optar al título de Master en Administración en Salud.

No omito manifestar que dicho estudio podrá utilizarse como referencia para implementar estrategias y mejorar la calidad de atención que brinda el personal de enfermería y estoy anuente a cualquier duda o sugerencia sobre su realización, que pueda tener al respecto.

Además debo mencionar que soy Lic de enfermería y me desempeño como supervisora de enfermería y responsable de guardia de turno.

Sin más que agregar, agradeciendo el apoyo a mi solicitud y deseándole éxito en mis funciones.

Atentamente;

Maestrante
Licenciada
Maybell López.



Vo.Bo.
Jefe Departamento de Enfermería
Teniente Coronel
Msc. José Javier Vanegas Leiva.



Cc. Coronel Dr. Marco Salas Cruz/2do Jefe Cuerpo Médico/Director Hospital Militar
T/c José Javier Vanegas Leiva/ Jefe de Departamento de enfermería.
Archivo.

Anexo 5.Tablas y gráficos.

Tabla 1: Distribución según edad y sexo. Percepción de los pacientes en relación al trato digno en la atención de enfermería servicio de hospitalización semi privado H.M.E.DR.A.D.B ABRIL 2017.

EDAD	FRECUENCIA	%
17 a 30 años	27	23%
31 a 50 años	46	38%
Mayor de 51 años	46	38%
SEXO		
Femenino	78	65%
Masculino	42	35%

Fuente: Encuesta de percepción de los pacientes en la atención de enfermería en el H.M.E “Dr. A.D.B” en 2017.

Tabla 2: Nivel de Escolaridad. Percepción de los pacientes en relación al trato digno en la atención de enfermería servicio de hospitalización semi privado H.M.E.DR.A.D.B ABRIL 2017.

Escolaridad	Frecuencia	%
ILETRADA	9	8%
PRIMARIA	27	23%
SECUNDARIA	44	37%
TÉCNICA	7	6%
UNIVERSITARIA	39	33%

Fuente: Encuesta de percepción de los pacientes en la atención de enfermería en el H.M.E “Dr. A.D.B” en 2017.

TABLA 3: Categoría de usuario, Ambiente de atención y Estancia hospitalaria. Percepción de los pacientes en relación al trato digno en la atención de enfermería servicio de hospitalización semi privado H.M.E.DR.A.D.B ABRIL 2017.

Categoría usuario	Frecuencia	%
INSS	79	66%
MILITAR	15	13%
FAMILITAR MILITAR	15	13%
PAME	10	8%
PAMOR	1	1%
Ambiente de atención	Frecuencia	%
MEDICINA	44	37%
CIRUJIA	20	17%
ONCOLOGIA	23	19%
ORTOPEDIA	17	14%
UROLOGIA	3	3%
OTROS	13	11%
Estancia Hospitalaria (Días)	Frecuencia	%
De 2 a 5	69	58%
De 5 a 10	23	19%
De 11 a 15	18	15%
Más de 16	10	8%

Fuente: Encuesta de percepción de los pacientes en la atención de enfermería en el H.M.E “Dr. A.D.B” en 2017.

TABLA 4: Conocimiento sobre trato digno, deberes y derechos de pacientes. Percepción de los pacientes en relación al trato digno en la atención de enfermería servicio de hospitalización semi privado. H.M.E.DR.A.D.B ABRIL 2017.

CONOCIMIENTO TRATO DIGNO	FRECUENCIA	%
NO	18	15%
SI	102	85%
CONOCE SUS DERECHOS Y DEBERES	FRECUENCIA	%
NO	50	42%
SI	70	58%

Fuente: Encuesta de percepción de los pacientes en la atención de enfermería en el H.M.E “Dr. A.D.B” en 2017.

TABLA 5: Fuente de información de los deberes y derechos de pacientes. Percepción de los pacientes en relación al trato digno en la atención de enfermería servicio de hospitalización semi privado H.M.E.DR.A.D.B ABRIL 2017.

MEDIOS POR LOS QUE SE ENTERO DE LOS DERECHOS Y DEBERES DE LOS PACIENTES	Frecuencia	%
HOSPITAL	18	15%
CENTRO DE TRABAJO	22	18%
CENTRO DE ESTUDIOS	8	7%
INTERNET	5	4%
OTROS	67	56%

Fuente: Encuesta de percepción de los pacientes en la atención de enfermería en el H.M.E “Dr. A.D.B” en 2017.

TABLA 6: Conceptualización sobre el trato digno. Percepción de los pacientes EN RELACION AL TRATO DIGNO EN LA ATENCION DE ENFERMERIA H.M.E.DR. A.D.B ABRIL 2017.

TRATO DIGNO ES PARA USTED:	FRECUENCIA	%
SONRISA, TRATO AGRADABLE, AMBIENTE AGRADABLE	15	13%
RESPECTO A SUS CONDICIONES SOCIOCULTURALES, GÉNERO, PUDOR E INTIMIDAD	20	17%
ATENCIÓN INDIVIDUAL CON PERSONAL ALTAMENTE CALIFICADO	10	8%
OPTAR LIBREMENTE EN EL PROCESO DE LA ATENCION MÉDICA	11	9%
BUENA ATENCION DEL PERSONAL, CON TODA LA TECNOLOGIA DISPONIBLE	61	51%
NINGUNA	3	3%

Fuente: Encuesta de percepción de los pacientes en la atención de enfermería en el H.M.E “Dr. A.D.B” en 2017.

TABLA 7: Cumplimiento del trato digno. Percepción de los pacientes en relación al trato digno en la atención de enfermería servicio, de hospitalización semi privado H.M.E.DR.A.D.B ABRIL 2017.

TRATO PROPORCIONADO POR EL PERSONAL DE ENFERMERIA	Frecuencia	%
EXCELENTE	39	32.5 %
MUY BUENO	40	33.3%%
BUENO	35	29.2 %
REGULAR	3	3%
MALO	2	2%

Fuente: Encuesta de percepción de los pacientes en la atención de enfermería en el H.M.E “Dr. A.D.B” en 2017.

TABLA 8: Criterios la enfermera le saludo amable, se presenta y se dirige al paciente por su nombre. Percepción de los pacientes en relación al trato digno en la atención de enfermería servicio de hospitalización semi privado H.M.E.DR A.D.B ABRIL 2017.

Fuente: Encuesta de percepción de los pacientes en la atención de enfermería en

SALUDA EN FORMA AMABLE	Frecuencia	%
SI	118	98%
NO	2	2%
SE PRESENTA		
SI	103	86%
NO	17	14%
SE DIRIGE A USTED HACIENDOLO POR SU NOMBRE		
SI	114	95%
NO	6	5%

el H.M.E “Dr. A.D.B” en 2017.

Tabla #9 Criterios, la enfermera le explica los cuidados, se interesa por agradar y ofrece condiciones. Percepción de los pacientes en relación al trato digno en la atención de enfermería servicio de hospitalización semi privado H.M.E.D.A.D.B ABRIL 2017.

EXPLICA SOBRE LOS CUIDADOS O ACTIVIDADES QUE LE VA A REALIZAR	Frecuencia	%
SI	119	99%
NO	1	1%
SE INTERESA, PORQUE DENTRO DE LO POSIBLES SU ESTANCIA SEA AGRADABLE		
SI	108	90%
NO	12	10%
OFRECE CONDICIONES NECESARIAS QUE GUARDE SU INTIMIDAD Y/O PUDOR		
SI	116	97%
NO	4	3%

Fuente: Encuesta de percepción de los pacientes en la atención de enfermería en el H.M.E “Dr. A.D.B” en 2017.

TABLA 10: Criterios seguridad, respeto, y enseñanza. Percepción de los pacientes en relación al trato digno en la atención de enfermería servicio de hospitalización semi privado H.M.E. DR. A.D.B ABRIL 2017.

LO HACE SENTIR SEGURO AL ATENDERLE	Frecuencia	%
SI	108	90%
NO	12	10%
LO TRATA CON RESPETO		
SI	116	97%
NO	4	3%
ENSEÑA A USTED O A SUS FAMILIARES DE LOS CUIDADOS QUE DEBE TENER RESPECTO A SU PADECIMIENTO		
SI	94	78%
NO	26	22%

Fuente: Encuesta de percepción de los pacientes en la atención de enfermería en el H.M.E “Dr. A.D.B” en 2017.

TABLA: 11 Criterios de satisfacción del trato de la enfermera y continuidad de los cuidados. Percepción de los pacientes en relación al trato digno en la atención de enfermería. Servicio de hospitalización semi privado H.M.E. DR. A.D.B. ABRIL 2017.

SE SIENTE SATISFECHO CON EL TRATO QUE DA LA ENFERMERA	Frecuencia	%
SI	117	98%
NO	3	3%
HAY CONTINUIDAD EN LOS CUIDADOS	Cantidad	%
SI	108	90%
NO	12	10%

Fuente: Encuesta de percepción de los pacientes en la atención de enfermería en el H.M.E “Dr. A.D.B” en 2017.

ESCALA DE EVALUACION PARA EL INSTRUMENTO “TRATO DIGNO”

ESCALA	VALOR
Excelente	10 respuestas positivas
Muy bueno	7 -8 respuestas positivas
Buenas	5-6 respuestas positivas
Regular	3 o 4 respuestas positivas
Malo	2 o 1 respuestas positivas